



ESSENER DacApo

Wissen schaffen für Apotheken

Das Potenzial der Freiwahl nutzen Zur Bewirtschaftung des apothekenüblichen Ergänzungssortiments

von Hendrik Schröder und Christian Knobloch, Universität Duisburg-Essen, Campus Essen

Das Umsatz- und Ertragspotenzial apothekenüblicher Waren

Nimmt man die von der ABDA für das Jahr 2014 veröffentlichten Umsätze öffentlicher Apotheken, so entfallen auf verschreibungspflichtige, apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel 42,7 Mrd. Euro (netto, ohne Mehrwertsteuer) und auf das apothekenübliche Ergänzungssortiment 3,1 Mrd. Euro, also knapp 7 % am gesamten Warenumsatz. Das apothekenübliche Ergänzungssortiment sind apothekenübliche Waren im Sinne der Apothekenbetriebsordnung, umgangssprachlich als Freiwahl bezeichnet. Geht man von 20.500 Betrieben aus und vernachlässigt die Unterschiede bei den Größen und den Sortimentschwerpunkten, so erwirtschaftet jede Apotheke rund 150.000 Euro Umsatz mit dem apothekenüblichen Ergänzungssortiment. Bei einer Abschlagsspanne von 20 % liegt das Ertragspotenzial bei 30.000 Euro.

Zu diesem Sortiment zählen Hygiene, Körperpflege, Kosmetika und Sonnenschutz (ca. 26 % von 3,1 Mrd. Euro), Diagnostika, z. B. Blutzuckerteststreifen (ca. 26 %),

Nahrungsergänzungsmittel, Vitamine und Mineralstoffe, soweit sie nicht als Arzneimittel klassifiziert sind (ca. 10 %), Dermatologika, z. B. Haarausfallmittel (ca. 7 %), Diätmittel und Diätetika (ca. 7 %) sowie Sonstiges, z. B. Hilfsmittel (ca. 26 %).

Wenn eine Apotheke ihr Umsatz- und Ertragspotenzial beim apothekenüblichen Ergänzungssortiment ausschöpfen möchte, wird sie sich folgende Fragen stellen:

- Hat sie die für ihren Standort richtigen Warengruppen und Produkte?
- Sind die Warengruppen und Produkte so platziert, dass sie die Aufmerksamkeit der Kunden erwecken und deren Orientierung bei der Suche bestimmter Produkte unterstützen?
- Sind die Preise zum einen wettbewerbsfähig und zum anderen rohertragsstark genug?
- Sind die Produkte den Kunden bekannt, kennen sie die Schwerpunkte und die Kompetenz in diesem Teil des Apothekensortiments?
- Hat das Personal die fachliche Kompetenz, die Zeit und die Bereitschaft, das Sortiment in der Freiwahl zu pflegen und im Verkauf zu unterstützen?

Apothekenübliche Waren

Folgende Waren werden nach § 1a Abs. 10 der Apothekenbetriebsordnung als apothekenüblich angesehen:

- Medizinprodukte, die nicht der Apothekenpflicht unterliegen,
- Mittel sowie Gegenstände und Informationsträger, die der Gesundheit von Menschen und Tieren unmittelbar dienen oder diese fördern,
- Mittel zur Körperpflege,
- Prüfmittel, Chemikalien, Reagenzien, Laborbedarf,
- Schädlingsbekämpfungs- und Pflanzenschutzmittel sowie
- Mittel zur Aufzucht von Tieren.

Mit der Novellierung der Apothekenbetriebsordnung im Jahr 2012 haben sich zwei Änderungen ergeben: Zum einen werden *Mittel zur Körperpflege* nun explizit als apothekenübliche Waren genannt, zum anderen muss der Gesundheitsbezug der *Mittel, Gegenstände und Informationsträger* **unmittelbar** ausfallen. Bis 2012 waren auch solche Waren apothekenüblich, die der Gesundheit von Menschen und Tieren nur **mittelbar** dienen oder diese fördern. Trotz dieser Verschärfung wird deutlich, dass ein breites Spektrum an Waren im Ergänzungssortiment der Apotheke angeboten werden darf. Dabei zu beachten ist, dass die oben genannten Waren nur in einem Umfang in der Apotheke angeboten werden dürfen, „[...] der den ordnungsgemäßen Betrieb der Apotheke und den Vorrang des Arzneimittelversorgungsauftrages nicht beeinträchtigt.“ (§ 2 Abs. 4 ApoBetrO)

Chancen für das Ergänzungssortiment?

Es gibt auf der einen Seite Apotheken, die ihr Ergänzungssortiment kunden- und wettbewerbsorientiert führen und damit gute Umsätze und Roherträge erwirtschaften. Auf der anderen Seite gibt es Apotheken, die sich mit diesem Bereich bislang wenig beschäftigt haben und prüfen sollten, ob in ihren Betrieben Umsatz- und Ertragsreserven schlummern.

Die Analyse und Planung von Sortimenten sind eine Aufgabe des Category Managements. Das bedeutet, Warengruppen nach Kundenbedürfnissen zu bilden und diese Warengruppen nach betriebswirtschaftlichen Regeln zu steuern (vgl. Schröder 2003, S. 19). Category Management ist eine ureigene Aufgabe der Apothekeninhaber, die sie auf eine Apothekenkooper-

ation, einen Pharmahersteller oder einen Dienstleister übertragen können, wenn sich dadurch für alle Beteiligten ein Mehrwert ergibt.

Im Gegensatz zur Gestaltung der Sichtwahl, die häufig durch standardisierte Planogramme von Pharmaherstellern oder Apothekenkooperationen unterstützt wird, macht die Heterogenität der Apotheken den Entwurf solcher Planogramme für das Ergänzungssortiment recht schwierig. Der Wunsch, die Ertragslage des eigenen Ergänzungssortiments zu verbessern, dürfte mit dessen Größe und seinem Anteil am Gesamtumsatz der Apotheke steigen.

2014 hat unsere Forschungsstelle für Apotheken-Marketing an der Universität in Essen 1.050 Kunden direkt nach dem Apothekenbesuch zu ihrem Kaufverhalten in Apotheken befragt (vgl. Schröder & Knobloch 2015, S. 23). Auf die Frage „Was kaufen Sie normalerweise in Apotheken?“ nennen 91 % der Befragten rezeptpflichtige Arzneimittel und 68 % apothekenpflichtige Arzneimittel. Danach folgen Kosmetik (18 %), Gesundheitsprodukte (15 %), Vitaminprodukte (10 %), Rezepturen (5 %) und Diätprodukte (2%). Angesichts dieser Ergebnisse liegt das Absatzpotenzial von Artikeln der Freiwahl eher in Zusatzverkäufen (Cross-Selling). Man sollte daher die Frage stellen, ob es gelingen kann, das Ergänzungssortiment selbst zum Auslöser von Apothekenbesuchen zu machen, also teilweise unabhängig zu werden von verschreibungs- und apothekenpflichtigen Arzneimitteln.

Die Antworten auf unsere Frage „In welchen Geschäften kaufen sie vergleichbare Produkte, die es auch in Ihre Apotheke gibt?“ zeigen, dass der Hauptwettbewerber der Apotheken bei Kosmetik und Körperpflegemitteln die Drogeriemärkte sind. Das gilt grundsätzlich auch für Vitaminprodukte und Nahrungsergänzung sowie Gesundheitsprodukte (z. B. Gesundheitstees), aber mit einem deutlich geringeren Anteil; hier finden sich vor allem recht viele Nichtkäufer, was zunächst als fehlendes Absatzpotenzial interpretiert werden kann. Dies trifft in noch höherem Maße auf Diät- und Fitnessprodukte zu. Positiv gesehen, besteht bei rund 20 % bis 33 % der Kunden die Bereitschaft, Kosmetik und Körperpflegemittel, Vitaminprodukte und Nahrungsergänzung sowie Gesundheitsprodukte in der Apotheke zu kaufen. Sie haben offenbar Bedarf an diesen Produkten. Die Frage ist, ob die Apotheken dies ausreichend erkennen und ansprechen.

Warum Ergänzungssortimente nicht gekauft werden

Der zentrale Hinderungsgrund, bestimmte Produkte in der Apotheke zu kaufen, ist für 58 % der Befragten ein zu hoher Preis. Es ist unklar, ob diese Einschätzung auf der tatsächlichen Kenntnis von Preisen oder auf der Annahme beruht, die Preise in Apotheken seien zu hoch bzw. höher als in anderen Einkaufsstätten. Zudem ist zwischen Preisgünstigkeits- und Preiswürdigkeitsurteilen zu unterscheiden. So mag zwar der Preis alleine als zu hoch angesehen werden (Preisgünstigkeitsurteil). Wird jedoch die dazugehörige Leistung mitbetrachtet (Preiswürdigkeitsurteil), kann die Bewertung anders ausfallen. Dies haben z. B. unsere empirischen Untersuchungen zur Preisbeurteilung von Produkten in Tankstellen-Shops gezeigt, wo die Preisgünstigkeit deutlich schlechter beurteilt wird als die Preiswürdigkeit. So unterschiedlich Tankstellen-Shops und Apotheken in ihren Produkten und ihrem Personal auch sind, sie sind doch ähnlich in der Größe des Verkaufsraums und darin, dass die Verkaufstheke einen Teil der sichtbaren Waren vom Zugriff des Kunden trennt.

Für die Tankstellenkunden sind – anders als für die Kunden im sonstigen Lebensmitteleinzelhandel – niedrige Preise weniger wichtig als ein schneller Einkauf, freundliches Personal, Sauberkeit, gute Erreichbarkeit und Sicherheit (vgl. Villaverde Suarez 2013, S. 220 f.). Und in unserer Apothekenbefragung hat sich gezeigt, dass die Kunden unterschiedlich preissensibel sind, für knapp 28 % von ihnen ist der Preis unwichtig oder weniger wichtig, für 53 % sehr wichtig oder wichtig. Wichtigster Grund, in einer Apotheke zu kaufen, ist die Beratung.

Die Auswahl der richtigen Warengruppen

Die richtigen Warengruppen und Produkte für das Ergänzungssortiment zu bestimmen heißt zu entscheiden, welche Sortimentskompetenz die Apotheke in den Augen ihrer Kunden haben bzw. erwerben will. Für diese Entscheidung sind etliche Informationen erforderlich. Dazu gehören Informationen über Marken, Produkte, Preise und Dienstleistungen der Lieferanten (Lieferantenanalyse), die Waren und Preise umliegender Apotheken und Einzelhändler (Wettbewerbsanalyse), die Bedürfnisse und Kaufkraft aktueller und potenzieller Kunden (Kundenanalyse) sowie die Stärken und Schwächen der eigenen Apotheke (interne Analyse). Für solche

Analysen liegen bewährte Instrumente der Datenerhebung und der Datenanalyse vor. Zahlreiche Anwendungsbeispiele liefert seit Jahren das Category Management im Lebensmitteleinzelhandel. Der Engpass sind also nicht die Daten und die Methoden, sondern eher die fehlende Bereitschaft, sich mit der Analyse und Planung von Sortimenten systematisch und konsequent zu beschäftigen.

Nehmen wir in Anlehnung an die Einteilung der ABDA die sechs Warengruppen (1) Schutz, Pflege und Verschönerung des Körpers, (2) Diagnostika, (3) Nahrungsergänzungsmittel, Vitamine und Mineralstoffe, (4) Dermatologika, (5) Diätmittel und Diätetika sowie (6) Hilfsmittel. Grundsätzlich kommen folgende Strategien für das Ergänzungssortiment in Betracht.

Die Apotheke führt

- nur einige dieser Warengruppen und setzt keinen Schwerpunkt,
- nur einige dieser Warengruppen und setzt in mindestens einer Gruppe einen Schwerpunkt,
- alle diese Warengruppen und setzt keinen Schwerpunkt,
- alle diese Warengruppen und setzt in mindestens einer Gruppe einen Schwerpunkt.

Einen Schwerpunkt zu setzen bedeutet, dass das Sortiment in der Warengruppe sehr tief und sehr breit und damit geeignet ist, den Kunden einen Leistungsvorteil im Vergleich zur Konkurrenz zu bieten. Sortimentsbreite beschreibt additive Kaufmöglichkeiten, Sortimentstiefe alternative Kaufmöglichkeiten. Will man das Potenzial des Ergänzungssortiments erkennen, so ist es notwendig zu wissen, welche Marken und Produkte auf dem Markt angeboten werden, welche Bedürfnisse aktuelle und potenzielle Kunden haben, wie Konkurrenten in diesen Warengruppen positioniert sind, wie groß das Einzugsgebiet und das Kundenpotenzial der Apotheke sind, welche Fläche ihr für das Ergänzungssortiment zur Verfügung steht und welche Kompetenzen die Mitarbeiter bei den in Frage kommenden Warengruppen haben. An dieser Stelle ist auf eine besondere Herausforderung der Analyse und Planung hinzuweisen: Auf der einen Seite ist die Entscheidung über das Ergänzungssortiment vom Einzugsgebiet und Kundenpotenzial abhängig, diese sind auf der anderen Seite von der Art und dem Umfang des Ergänzungssortiments abhängig. In einer solchen Situation ist es sinnvoll, alternative Szenarien von Sortimenten zu betrachten und ihren Einfluss auf das Einzugsgebiet und Kundenpotenzial zu ermitteln.

Eine Möglichkeit, sich im Ergänzungssortiment von der Konkurrenz zu differenzieren und bei den Kunden zu profilieren, sind Exklusivmarken sowie Handelsmarken. Exklusivmarken sind Marken, die Herstellern gehören und nur an einen ausgewählten Kreis von Abnehmern vertrieben werden, wodurch Exklusivität entsteht. Die Hersteller haben als Eigentümer der Marke die Möglichkeit, den Exklusivbezug durch die Apotheken zu beenden, entweder indem sie sie vom Vertrieb ausschließen oder indem sie den Vertrieb auf weitere Abnehmerkreise ausdehnen, wodurch die Exklusivität für die Apotheken verloren geht.

In den vergangenen Jahren wurde die Exklusivität einiger Marken in der Apotheke auch dadurch gefährdet, dass sie über „graue Kanäle“, wie z. B. Großhändler oder einzelne Apotheken, zu Drogeriemärkten wie dm oder Rossmann gelangt sind (vgl. DAZ online 2011). Allerdings kündigte dm im Februar 2016 die Auslistung des kompletten Sortiments der Apothekenkosmetik an, da es zu Beschaffungsproblemen kam. Das zeigt, dass der Graumarkt – aus Sicht der Apotheker glücklicherweise – nicht vollständig in der Lage ist, den Bedarf der Drogerieketten zu decken (vgl. DAZ online 2016).

Handelsmarken sind Eigentum von Händlern, produziert von Industrieunternehmen. Anders als bei den Exklusivmarken bestimmen die Händler selbst die Art und den Umfang des Vertriebs von Produkten unter der Handelsmarke. Allerdings müssen sie auch selbst die gesamte Markenführung betreiben und können nicht auf die Unterstützung der Industrie setzen wie bei den Exklusivmarken. Das bedeutet, sämtliche Maßnahmen zu finanzieren und umzusetzen, um die Handelsmarken zu entwickeln, einzuführen, bekannt zu machen und zu pflegen. Grundsätzlich eignen sich nur starke Marken, seien es Exklusivmarken oder Handelsmarken, dazu, dem Ergänzungssortiment eine entsprechende Strahlkraft zu vermitteln.

Profilieren kann sich eine Apotheke auch dadurch, dass sie Themen bildet: Produkte aus verschiedenen Warengruppen werden für eine bestimmte Verwendungsgruppe oder einen bestimmten Verwendungsanlass angeboten. So lassen sich Nahrungsergänzungsmittel für Schwangere, Kompressionsstrümpfe, Baby-Wundcremes, Badethermometer und Wärmflaschen unter dem Thema „Mutter & Kind“ vermarkten. Andere Themen können *Gesunde Füße* (vor allem im Hinblick auf Diabetiker) und *Gesund im Mund* sein. Das eigene Kosmetikangebot ließe sich von den Drogeriemärkten durch das Angebot *Medizinischer Haut-*

pflege abgrenzen.

Eine weitere strategische Entscheidung neben den Marken betrifft die Preislagen. Es sind in jeder Warengruppe sowie Subwarengruppe obere und untere Grenzen sowie dazwischen liegende Preispunkte festzulegen. Bei der Entscheidung sind die Kaufkraft der Kunden, die Zahlungsbereitschaft der Kunden im Vergleich zu den Wettbewerbern und die Nachvollziehbarkeit der Preislagen im Regal zu berücksichtigen. Zu viele Preislagen, die nicht durch deutliche Leistungsunterschiede der Produkte nachvollziehbar sind, können die Kunden irritieren (Shopper Confusion) und zu Kaufabbrüchen führen.

Die Auswahl der richtigen Produkte

Sind die Entscheidungen über die Warengruppen und die Schwerpunktthemen gefallen, so geht es im nächsten Schritt darum, die konkreten Artikel nach Art und Anzahl festzulegen. Ausgehend von der zuvor definierten Breite und Tiefe des Sortiments sind nun Entscheidungen über Darreichungsformen, Packungsgrößen und Anzahl der im Regal nebeneinander zu platzierenden Artikel (Facings) zu treffen. Je mehr verschiedene Artikel geführt werden, desto höher sind die Komplexitätskosten der Beschaffung und die Kapitalbindungskosten. Denn mit zunehmender Sortimentstiefe – also mit zunehmender Zahl alternativer Artikel – steigt das Verkaufsrisiko, wenn die falschen Artikel geführt oder zu viele der gelisteten Artikel bestellt werden.

An Datenquellen, um solche Entscheidungen zu unterstützen, bieten sich grundsätzlich Handelspanels, Verbraucherpanels und die eigenen Abverkaufsdaten der Apotheke an. Des Weiteren lassen sich Informationen über die Kunden, die Wettbewerber sowie Produktbewertungen heranziehen. Handelspanels liefern eine gute Marktabdeckung der abverkauften Artikel, Verbraucherpanels die gesamten Einkäufe eines Haushaltes oder einer Person, also auch Informationen darüber, in welchen verschiedenen Geschäften sie Produkte des Ergänzungssortimentes kaufen. Beide Quellen geben – soweit es die Fallzahlen zulassen – auf nationaler und regionaler Ebene gute Einblicke in die Absatz- und Umsatzzahlen. Bei der Analyse einzelner Standorte stoßen sie jedoch schnell an Grenzen. Die eigenen Abverkaufsdaten der Apotheke geben einen guten Einblick in die Vergangenheit und eignen sich zur Kontrolle von Entscheidungen.

Firmen wie *IMS Health*, *Insight Health* und *Nielsen* bieten auf der Grundlage eines Apothekenpanels Absätze und Umsätze für Artikel aus dem Ergänzungssortiment an. Je detaillierter die Auswertungen sind, desto höher sind die Preise, die dann Höhen erreichen, dass sich eine solche Investition eher für Apothekenkooperationen und Pharmahersteller lohnt, allenfalls noch für großflächige Apotheken und Versandapotheken mit einem sehr großen Ergänzungssortiment.

Der Zugang zu den eigenen Abverkaufsdaten ist den Apotheken mehr oder weniger leicht über das Warenwirtschaftssystem möglich. In der Regel werden dort die aggregierten Absätze, Umsätze, Roherträge und Lagerumschlagsgeschwindigkeiten der einzelnen Artikel sowie der Rohertrag je Packung eines Artikels und – sofern im System hinterlegt – der Lagerort ausgewiesen. Artikel mit niedrigen Roherträgen sollten ausgelistet werden, sofern sie durch rohertragsstärkere Artikel ersetzt werden können oder sofern bereits rohertragsstärkere Artikel vorhanden sind, auf die die Kunden im Fall der Auslistung zurückgreifen. Bei Artikeln mit hohen Roherträgen ist zu überlegen, ob größere Stückzahlen geordert und die Facings ausgeweitet werden sollen, um zu prüfen, ob sich die Roherträge steigern lassen.

Informationen über die Art und Anzahl von Kunden, die für den jeweiligen Warenbereich in Frage kommen, sowie über das Angebot der Wettbewerber bietet u.a. die *Gesellschaft für Konsumgüterforschung (GfK)*. So können z. B. das Alter, Einkommen und Haushaltsgröße für Entscheidungen über die Produktart, die Packungsgröße und das Preisniveau relevant sein. Große Haushalt könnten mehr an Familienpackungen interessiert sein, beispielsweise bei Sonnen- oder Mückenschutzmitteln, Einzugsgebiete mit älteren Menschen für bestimmte Hilfsmittel in Frage kommen, Einzugsgebiete mit unterdurchschnittlicher Kaufkraft dagegen weniger für hochpreisige Kosmetik.

Für Ein- und Auslistungsentscheidungen können die Apotheken zudem Produktbewertungen heranziehen, etwa aus Produkttests wie von der *Stiftung Warentest* und *Öko-Test* oder von Kunden, etwa auf den Seiten von *Amazon* und *Medpex*. So untersucht die Stiftung Warentest in regelmäßigen Abständen Blutdruckmessgeräte. Die Ergebnisse eignen sich, um den Testsieger – sofern nicht bereits geschehen – in das Sortiment aufzunehmen und die Testverlierer auszulisten. Für die Apotheken ist es daher wichtig,

systematisch solche Produktbewertungen zu beobachten und frühzeitig mit Sortimentsentscheidungen darauf zu reagieren.

Die Festlegung der Preise

Die bereits angesprochene Festlegung der Preislagen ist strategischer Natur. Bei der Listung einzelner Artikel ist zu prüfen, ob sich mit ihnen wettbewerbsfähige Preise realisieren lassen. Gemeint ist damit, dass die Kunden den Kauf in der Apotheke bevorzugen, obwohl Wettbewerber dieselben Artikel zu günstigeren Preisen anbieten. Dass ein solcher Effekt bei den Kunden eintritt, ist an zwei Voraussetzungen geknüpft. Erstens die Kenntnis verschiedener Preise für denselben Artikel bei verschiedenen Anbietern, zweitens die fehlende Bereitschaft der Kunden, bei niedrigeren Preisen die Artikel bei der Konkurrenz zu kaufen, was sich über die Kreuzpreiselastizität der Nachfrage ermitteln lässt. Sie gibt an, um wieviel Prozent die Nachfrage nach einem Artikel bei der Konkurrenz zunimmt (abnimmt), wenn der Preis in der eigenen Apotheke für diesen Artikel um einen bestimmten Prozentsatz angehoben (gesenkt) worden ist.

Die aktive Kenntnis objektiv vorhandener Preise bzw. Preisunterschiede zwischen Anbietern ist grundsätzlich niedrig. Man kann sagen, dass sie umso höher ist, je bekannter ein Artikel ist, je häufiger er von der Person gekauft wird und je häufiger er beworben wird, insbesondere im Rahmen von Preisaktionen. Mit online abfragbaren Preisen ist die aktive Preiskenntnis weniger relevant geworden. Zudem sind weniger die tatsächlichen Preise und Preisunterschiede relevant als vielmehr die von den Kunden angenommenen Preise und Preisunterschiede.

Grundsätzlich spricht nichts gegen Aktionen mit Sonderpreisen. Beobachtet man das Verhalten der Anbieter im deutschen Einzelhandel, so kann man vielerorts den Eindruck gewinnen, dass sie als allein seligmachendes Heilmittel oder als Ausdruck höchster Not eingesetzt werden, wegen Mangel an Kreativität bei anderen Maßnahmen.

Auch und gerade im Ergänzungssortiment ist es wichtig, sich zu fragen, welche Ziele man mit Sonderpreisen erreichen will. Sie eignen sich, um auf neue Warengruppen und neue Produkte aufmerksam zu machen, sie eignen sich auch, um Kunden von Zeit zu Zeit einen Preisvorteil zu bieten. Sie eig-

nen sich nicht, um dauerhaft mit Betriebsformen des Handels in den Preiswettbewerb einzutreten, die eine günstigere Kostenstruktur haben.

Im Übrigen sollte bei jeder Preissenkung überlegt werden, ob sich die damit verknüpften Erwartungen erfüllen lassen. Nehmen wir folgendes Beispiel: Der Einstandspreis eines Artikels beträgt 7,20 €, der Verkaufspreis 12,00 €, die Spanne beträgt also 4,80 € oder als Abschlag 40 %. Wird nun der Verkaufspreis um 20 % auf 9,60 € gesenkt und bleibt der Einstandspreis unverändert bei 7,20 €, so sinkt die Spanne auf 2,40 € oder auf einen Abschlag von 25 %. Welche Erwartungen sind nun zu erfüllen, damit sich eine solche Aktion wirtschaftlich rechnet. Um den bisherigen Umsatz mit diesem Produkt zu halten, muss der Umsatz um 25 % gesteigert werden; um den Rohertrag zu halten, muss der Umsatz um 100 % gesteigert werden. Alternativ oder in Kombination müssen zusätzliche Absätze mit anderen Produkten ausgelöst werden, um durch diese Verbundkäufe den Umsatz bzw. den Absatz zu halten oder zu steigern.

Die richtige Platzierung des Ergänzungssortiments

Hinweise darauf, was bei der Art und der Anordnung von Warenträgern sowie bei der Platzierung von Produkten zu beachten ist, liefern umweltpsychologische Verhaltensanalysen (Schröder 2012, S. 163 f.). Die Apotheke als Ladenumwelt löst emotionale und kognitive Reaktionen aus. Emotionale Reaktionen sind die Stärke der Erregung, die Richtung der Emotion (angenehmes oder unangenehmes Gefühl i. S. v. Lust oder Unlust) und der Grad der Dominanz (Gefühl der Unter- oder Überlegenheit). Kognitive Reaktionen resultieren aus der Lesbarkeit und der Einprägsamkeit der Ladenumwelt. Die Lesbarkeit gibt an, wie sich dem Kunden die Ladenumwelt erschließt, die Einprägsamkeit gibt an, wie der Besucher die Elemente der Ladenumwelt abspeichert und mit inneren Bildern verknüpft. Für die Lesbarkeit ist z. B. entscheidend, wie gut der Kunde zwischen verschiedenen Bereichen der Ladenumwelt unterscheiden kann (je weniger ähnlich die Elemente sind, desto besser ist die Lesbarkeit), wie gut er verschiedene Bereiche einsehen kann (je leichter die visuelle Zugänglichkeit ist, desto besser ist die Lesbarkeit) und wie gut er die Menge an Informationen verarbeiten kann (je geringer die Komplexität ist, desto besser ist die Lesbarkeit).

Wenn die räumliche Zuordnung von Warengruppen

und Abteilungen nach logistischen Anforderungen und nicht nach kundenbezogenen Kriterien erfolgt, vor allem der Zusammenstellung nach Sinneinheiten, kann dies die Lesbarkeit und die Einprägsamkeit der Ladenumwelt erschweren. Zu hohe Regale, fehlende Einsicht in die verschiedenen Abteilungen, lange Regalböden ohne optische Trennungen können als unangenehm empfunden werden und das Gefühl der Unterlegenheit auslösen („Ich fühle mich hier verloren!“). Als positive Beispiele für gute Lesbarkeit haben uns Kunden in verschiedenen Untersuchungen die Drogeriemärkte von *dm*, die Discounter von *Aldi* und die Bekleidungsgeschäfte von *H&M* genannt.

Kleinflächige Betriebe wie Apotheken stehen zudem vor der besonderen Herausforderung, an wenigen Plätzen die Aufmerksamkeit der Kunden erlangen zu müssen, insbesondere dann, wenn sie vom Eingang kommend den direkten und schnellsten Weg zum HV-Tisch suchen – in Tankstellen ist es beispielsweise nach dem Tanken der direkte und schnellste Weg zur Kasse. Mangelnde Differenzierbarkeit der Warengruppen und damit schlechte Lesbarkeit mindern die Aufmerksamkeit und das Interesse der Kunden. Die Leitlinie muss sein, klar abgegrenzte Themenbereiche zu platzieren, in denen einzelne Highlights die Aufmerksamkeit auf sich ziehen, unterstützt durch gut lesbare Beschriftungen zu den Warengruppen. Preisaktionen sollten eher die Ausnahme solcher Highlights sein. Vielmehr muss klar, knapp und verständlich der Nutzen der Warengruppe kommuniziert werden.

Die Einbindung des Personals in den Verkauf des Ergänzungssortiments

Viele Produkte des apothekenüblichen Ergänzungssortiments sind ebenso beratungsbedürftig und zeitintensiv wie verschreibungspflichtige und apothekenpflichtige Arzneimittel. Gerade die Beratungsleistung ist eine wichtige Komponente in diesem Sortiment, denn nur so lassen sich höhere Preise und weniger Preisaktionen als bei der Konkurrenz rechtfertigen. Zunächst sollte genügend Personal in der Apotheke vorhanden sein, um die Beratungsleistung erbringen zu können. Das alleinige Stehen, Warten und Beraten hinter dem HV-Tisch dürfte beim Ergänzungssortiment nicht ausreichen, um neue Kunden zu gewinnen und bisherige zu halten. Das Personal muss zudem für die einzelnen Warengruppen geschult sein, handelt es sich hierbei doch nicht um Produkte, deren Beratung wie bei verschrei-

bungspflichtigen und apothekenpflichtigen Arzneimitteln nach einem festen Schema zu erfolgen hat.

Unsere Kundenbefragung zum Sichtwahlregal hat gezeigt, dass es in erster Linie die Mitarbeiter sind, die Kaufanregungen oder Anregungen zu Zusatzkäufen geben. Allerdings: In der Hälfte der Fälle wurden die Kunden häufig angesprochen, in der anderen Hälfte eher nicht. Die meisten untersuchten Werbemaßnahmen der Apotheken erzielen dagegen offenbar keine nennenswerte Aufmerksamkeit. Das Personal muss also bereit und fähig sein, im Ergänzungssortiment die Kundenbedürfnisse zu erkennen und anzusprechen.

Profilierung der Apotheke durch die Freiwahl

Hier schließt sich der Kreis zu den oben angesprochenen Themen der Bildung von Warengruppen sowie der Beschäftigung mit den eigenen Waren und mit der Preissetzung: In Zeiten des Internets ist der günstigste Preis überall verfügbar und die Tatsache, dass der Kunde ca. zwei Tage auf die im Online-Shop bestellte Ware warten muss, spielt bei Artikeln des Ergänzungssortiments eine deutlich geringere Rolle als bei OTC-Präparaten gegen akute Erkrankungen. Ganz ohne Wartezeit und häufig preisgünstiger kann der Kunde einen Großteil der im Ergänzungssortiment einer Apotheke erhältlichen Artikel ebenfalls im Drogeriemarkt erwerben. Angesichts dieser Situation stellt sich die Frage, warum der Kunde seinen Bedarf an diesen Artikeln in der Apotheke decken soll bzw. wie die Apotheke mit ihrem Ergänzungssortiment eine Chance gegen das Internet und die Drogeriemärkte haben kann. Die Antwort ist ganz einfach: Sie hat nur dann eine Chance, wenn sie dem Kunden im Vergleich zu den günstigeren Einkaufsalternativen einen Mehrwert bietet. Dieser Mehrwert kann zum einen in dem Angebot von Exklusivmarken bestehen, also von Marken, die andere Kanäle nicht anbieten. Zum anderen und vor allem besteht der Mehrwert in der Beratungsleistung des Apothekenpersonals. Das Apothekenpersonal kann jedoch nur kompetent beraten, wenn es die Eigenschaften der Artikel kennt und sich mit ihnen beschäftigt, wie z. B. die Wirkstoffe von Kosmetika. Die bloße Weitergabe von Informationen, die der Kunde auch durch den Aufdruck auf der Warenverpackung oder den Besuch der Herstellerseite im Internet erhalten kann, stellen dagegen keinen Mehrwert dar. Sind die Waren zu Themengruppen zusammengefasst, dürfte es dem Apothekenpersonal leichter fallen, ergänzende Artikel zu empfehlen und

dadurch Kompetenz zu vermitteln. Beratungskompetenz kann die Apotheke auch vermitteln, indem sie sogenannte „Verbunddienstleistungen“ anbietet. Das sind beispielsweise Aktionen zur Hautberatung oder zur Fußpflege bei Diabetes. Diese Aktionen können durch externe Fachleute oder durch geschultes eigenes Personal durchgeführt werden.

Bearbeitungsstand: 14. Juni 2016

Literatur

- DAZ online (2011), Drogeriemärkte – Trend zum Apothekenexklusiven, 28.01.2011, <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2011/01/28/trend-zum-apothekenexklusiven>, Abruf 2016-06-14
- DAZ online (2016), Apothekenexklusive Marken – dm verabschiedet sich von Apotheken-Kosmetika, 29.02.2016, <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2016/02/29/dm-verabschiedet-sich-von-apotheken-kosmetika>, Abruf 2016-06-14
- Schröder, H. (2003), Category Management - Eine Standortbestimmung, in Schröder, H. (Hrsg.), Category Management: Aus der Praxis für die Praxis - Konzepte - Kooperationen - Erfahrungen, Frankfurt a. M., S. 11-38.
- Schröder, H. (2012), Handelsmarketing – Strategien und Instrumente für den stationären Einzelhandel und für Online-Shops, Wiesbaden
- Schröder, H.; Knobloch, C. (2015), Wie Kunden in Apotheken einkaufen, Deutsche Apotheker Zeitung, Jg. 155, Nr. 42, S. 22-28
- Villaverde Suarbez, N. (2013), Das Preisverhalten von Kunden in Tankstellenshops – Eine theoretische und empirische Analyse, Köln, Lohmar



Univ.-Prof. Dr. Hendrik Schröder

Hendrik Schröder hat an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster Betriebswirtschaftslehre studiert, dort promoviert und sich im Fach Betriebswirtschaftslehre habilitiert.

Seit 1996 ist er Inhaber des Lehrstuhls für Betriebswirtschaftslehre, insbesondere Marketing und Handel, an der Universität Duisburg-Essen (www.marketing.wiwi.uni-due.de).

Zudem ist Professor Schröder Leiter des Forschungszentrums für Category Management in Essen (www.cm-net.wiwi.uni-due.de) und Direktor des Internationalen Centrus für Franchising und Cooperation (www.franchising-und-cooperation.de).



Dipl.-Volksw. Christian Knobloch

Christian Knobloch kommt aus einer Apothekerfamilie und hat an der Universität Konstanz Volkswirtschaftslehre studiert. Diese Konstellation bildet die Basis für die Beschäftigung mit ökonomischen Fragestellungen rund um den deutschen Apothekensektor.

Seit 2011 ist er Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Marketing und Handel an der Universität Duisburg-Essen und Leiter der Forschungsstelle für Apothekenmarketing (www.apowi.net). Seine Dissertation untersucht die Arbeitsbeziehungen in Apotheken.

Lehrstuhl für Marketing und Handel

Universität Duisburg-Essen, Campus Essen
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Berliner Platz 6-8
45127 Essen
t +49 (201) 183 - 3385
f +49 (201) 183 - 2833
www.marketing.wiwi.uni-due.de
hendrik.schroeder@uni-duisburg-essen.de

ISSN 2364-558X (Print)
ISSN 2364-5598 (Internet)